Deutscher Bundestag
13. Wahlperiode

Drucksache 13/4822

05. 06. 96

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Monika Knoche, Marina Steindor und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

Gesundheitsförderung und Selbsthilfearbeit

Im „Dritten Bericht der Bundesregierung über die Lage der Behinderten und die Entwicklung der Rehabilitation" (Drucksache 12/7148) betont die Bundesregierung die Bedeutung der Arbeit von Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen. Dort heißt es: „Mit dem Gesundheitsstrukturgesetz wurde ausdrücklich klargestellt, daß Krankenkassen Selbsthilfegruppen und -kontaktstellen mit gesundheitsfördernder oder rehabilitativer Zielsetzung durch Zuschüsse fördern können; damit kam der Gesetzgeber einer in weiten Bereichen der Krankenversicherung bereits gängigen Praxis nach und anerkannte zugleich ihre Bedeutung als wichtiger Baustein einer zukunftsorientierten Gesundheits- und Sozialpolitik."

Mit dem Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. „Entwurf eines Gesetzes zur Entlastung der Beiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung (Beitragsentlastungsgesetz – BeitrEntlG) sollen die Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung weitestgehend aus dem Pflichtleistungskatalog der Krankenkassen gestrichen werden. Die beabsichtigte Änderung des heutigen § 20 SGB V „Gesundheitsförderung, Krankheitsverhütung" bedeutet eine Reduktion zum reinen „Schutzimpfparagraphen". Wichtige gesundheitspolitische Aspekte werden damit zunichte gemacht. Selbsthilfegruppen, Selbsthilfekontaktstellen und freigemeinnützige Zentren für Gesundheitsförderung sind wichtige Schaltstellen und Vernetzungsorte für alle gesundheitsfördernden Aktivitäten im Gesundheitswesen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Kenntnisse hat die Bundesregierung über den Zusammenhang von Gesundheitsförderung und der Verhinderung von Krankheit?

   Sind der Bundesregierung Zahlen hierzu bekannt?

Inwieweit können nach Auffassung der Bundesregierung durch Prävention und Gesundheitsförderung Lebensqualität erhalten bzw. gesteigert sowie Kosten eingespart werden?

Inwiefern wird dadurch die gesetzliche Krankenversicherung von Folgekosten entlastet?

2. Welche Bedeutung mißt die Bundesregierung der in den 70er Jahren entstandenen Selbsthilfebewegung im Gesundheitswesen bei?

   Ist der Bundesregierung bekannt, wie viele Selbsthilfeorganisationen, -gruppen, -kontaktstellen und freigemeinnützige Zentren für Gesundheitsförderung es in der Bundesrepublik Deutschland gibt?

   Welche Angebote werden von diesen Einrichtungen gemacht, und von welchem Personenkreis werden sie genutzt?

3. Ist der Bundesregierung bekannt, in welchem Umfang Selbsthilfegruppen, -kontaktstellen und freigemeinnützige Zentren für Gesundheitsförderung durch die Krankenkassen gefördert werden?

   Wie sieht die Förderpraxis der einzelnen Krankenkassenarten aus?

   An welchen Orten beteiligen sich die Krankenkassen an mitgliedsunabhängigen Kosten zur Förderung von Selbsthilfegruppen, -kontaktstellen und freigemeinnützigen Zentren für Gesundheitsförderung im Rahmen von Poolbildungen unterschiedlicher Kostenträger?

4. Welchen Zusammenhang sieht die Bundesregierung zwischen den Angeboten der Krankenkassen zur Gesundheitsförderung und der seit 1996 bestehenden Kassenwahlfreiheit?

   Welche umstrittenen Angebote der Krankenkassen im Bereich der Gesundheitsförderung und Selbsthilfearbeit sind der Bundesregierung bekannt, und in welchem Verhältnis stehen diese zu den Gesamtangeboten zur Gesundheitsförderung bzw. Selbsthilfearbeit?

   Welche Angebote zur Gesundheitsförderung und Selbsthilfearbeit der Krankenkassen sind der Bundesregierung bekannt, die in erster Linie der Werbung von zusätzlichen Mitgliedern dienten?

5. Inwieweit beabsichtigt die Bundesregierung, die Förderung der Selbsthilfegruppen, -kontaktstellen und freigemeinnützigen Zentren für Gesundheitsförderung durch die Krankenkassenverbände an anderer Stelle zu verankern?

   Wie sollte nach Auffassung der Bundesregierung eine bedarfsgerechte Förderung dieser Einrichtungen aussehen?

6. Welche Projekte, Einrichtungen und Organisationen im Bereich der Gesundheitsförderung und Selbsthilfearbeit sind von der Bundesregierung als Modellvorhaben gefördert worden, und welche weiteren Modellvorhaben sind der Bundesregierung bekannt?

Wie waren die Erfahrungen mit diesen Projekten, und wie will die Bundesregierung die Kontinuität dieser Projekte sicherstellen?

Plant die Bundesregierung weitere Vorhaben in diesem Bereich, und welche finanziellen Mittel sind hierfür vorgesehen?

7. Wie beurteilt die Bundesregierung die Finanzierung dieser Einrichtungen gemeinsam durch Kommunen, Bundesländer und Krankenkassen?

   Inwieweit ist der Bundesregierung bekannt, daß durch den Wegfall eines Teils dieser Mischfinanzierung ein Dominoeffekt erzielt wird und damit andere Geldgeber ebenfalls ihre finanzielle Unterstützung zurückziehen?

8. Inwieweit ist der Bundesregierung bekannt, daß Krankenkassen bei der beabsichtigten Veränderung des § 20 SGB V die bisherige Förderung von Selbsthilfegruppen und -kontaktstellen als Satzungsleistung fortsetzen?

   Wie soll es nach Ansicht der Bundesregierung funktionieren, daß Selbsthilfegruppen, die sich nicht einzelnen Krankenkassen zuordnen lassen, als Satzungsleistung einer einzelnen Krankenkasse zu fördern sein sollen?

9. Inwieweit bedeutet die Herausnahme der Gesundheitsförderung aus der hälftigen Beitragsfinanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung einen Ausstieg aus der dualen bzw. paritätischen Finanzierung?

   Wie bewertet die Bundesregierung die damit verbundene einseitige Belastung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer bzw. der Versicherten?

10. Welche Gutachten hat die Bundesregierung bisher zur Bearbeitung von Qualitätsmaßnahmen und Standards bei der Gesundheitsförderung und Selbsthilfearbeit in Auftrag gegeben?

    Wie waren deren Ergebnisse, und wie sind diese umgesetzt worden?

    Welche Qualitätsmaßnahmen und Standards sind bei der Gesundheitsförderung und Selbsthilfearbeit nach Ansicht der Bundesregierung notwendig?

11. Welche Haltung nimmt die Bundesregierung ein, und welche Folgerungen zieht sie aus der 1986 erarbeiteten Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung?

    Wie steht die Bundesregierung zu dem Projekt „Gesunde Städte" der Weltgesundheitsorganisation, und welche Städte, Gemeinden und Länder in Deutschland sind daran beteiligt?

    Welche bisherigen Ergebnisse sind der Bundesregierung bekannt?

12. Welche Bedeutung mißt die Bundesregierung der Verhältnisprävention bei, und welche Anforderungen sind an eine Verhältnisprävention zu stellen?

    Welche Schritte wird die Bundesregierung in diesem Bereich einleiten?

Inwieweit ist es vorgesehen, daß Projekte und Maßnahmen unterschiedliche soziale Schichten gezielt ansprechen werden?

13. Welchen Zusammenhang sieht die Bundesregierung zwischen Arbeits- und Umweltbedingungen und der Entstehung von Krankheiten?

    Welche Rolle mißt sie der Gesundheitsförderung und der Verhältnisprävention in diesem Zusammenhang bei?

14. Welche Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung sind der Bundesregierung bekannt, und von wem werden diese finanziert?

    Sieht die Bundesregierung eine Notwendigkeit der Förderung, des Ausbaus und der Evaluation von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung?

    Welche Qualitätsmerkmale sind nach Auffassung der Bundesregierung zu berücksichtigen?

    Welche Auswirkungen hat es auf die betriebliche Gesundheitsförderung, wenn diese in einem Betrieb nicht von einer Betriebskrankenkasse, sondern von einzelnen Krankenkassen als Satzungsleistung angeboten wird?

15. Wie viele Beschäftigte mit welchen Qualifikationen sind im Bereich der Gesundheitsförderung und Selbsthilfearbeit tätig?

    Wie viele Arbeitsplätze sind durch die Veränderung des § 20 SGB V gefährdet?

16. Wer ist nach Auffassung der Bundesregierung besonders durch die beabsichtigte Veränderung des § 20 SGB V betroffen, und welche psychosozialen Auswirkungen wird dies für die Betroffenen haben?

    Welchen Stellenwert mißt die Bundesregierung der Selbsthilfearbeit für Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkankungen bei?

    Welche Integrationschancen insbesondere für Menschen mit chronischen Krankheiten und Behinderungen gehen verloren?

    Welche Bedeutung hat die Arbeit von Selbsthilfegruppen für die soziale und berufliche Eingliederung von Menschen mit chronischen Krankheiten und Behinderungen?

17. In welchen Bereichen sieht die Bundesregierung eine Notwendigkeit, besondere gesundheitsfördernde Maßnahmen für Frauen zu ergreifen?

    Welche Projekte und Modellvorhaben sind der Bundesregierung bekannt?

18. In welchen Bereichen sieht die Bundesregierung eine Notwendigkeit, besondere gesundheitsfördernde Maßnahmen für ausländische Bürgerinnen und Bürger zu ergreifen?

    Welche Projekte und Modellvorhaben sind der Bundesregierung bekannt?

19. Inwieweit sieht die Bundesregierung die Notwendigkeit, die wissenschaftliche Forschung und Lehre im Bereich der Gesundheitsförderung und Selbsthilfe auszubauen?

    Welche Bedeutung haben hierbei die Public-Health-Studiengänge, und welche Auswirkungen hat die beabsichtigte Veränderung des § 20 SGB V auf diese Studiengänge?

Bonn, den 4. Juni 1996

Monika Knoche
Marina Steindor
Joseph Fischer (Frankfurt), Kerstin Müller (Köln) und Fraktion



Druck: Thenée Druck, 53113 Bonn, Telefon 91781-0
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Postfach 13 20, 53003 Bonn, Telefon (02 28) 3 82 08 40, Telefax (02 28) 3 82 08 44
ISSN 0722-8333